

登別市立学校における 食物アレルギー対応の手引き



令和3年1月
登別市教育委員会

<目 次>

| | |
|--------|---|
| * はじめに | 3 |
|--------|---|

| | |
|---------------------------------|---|
| * <u>登別市立学校における食物アレルギー対応の指針</u> | 3 |
|---------------------------------|---|

1 食物アレルギー対応に係る基本的な考え方

| | |
|----------------------------|---|
| (1) 食物アレルギー対応の基本 | 4 |
| (2) 食物アレルギー、アナフィラキシーに対する理解 | 4 |
| ①食物アレルギーとは | 4 |
| ②アナフィラキシーとは | 5 |
| ③食物アレルギーの病型 | 6 |

2 食物アレルギーを有する児童生徒への対応

| | |
|-----------------------|---|
| (1) 児童生徒への対応 | 6 |
| (2) 「学校生活管理指導表」を用いた対応 | 6 |
| (3) 「校内アレルギー対応委員会」の設置 | 7 |

3 学校における対応

| | |
|------------------|----|
| (1) 学校給食における対応 | 8 |
| ①学校給食における対応の流れ | 9 |
| (2) 学校給食以外における対応 | 10 |
| ①学校生活での留意点 | 10 |
| ②食物アレルギーに関する指導 | 11 |
| ③校内研修 | 11 |

4 校内及び関係機関の役割と連携体制

| | |
|----------------|----|
| (1) 教職員の役割 | 12 |
| (2) 関係機関の役割と連携 | 13 |

5 その他

| | |
|-----------------------------|----|
| (1) 緊急時の対応 | 14 |
| (2) 「エピペン®」を処方されている児童生徒への対応 | 14 |
| (3) その他のアレルギー対応 | 14 |

☆各種参考様式（別添）

- ① 登別市アレルギー調査（新1年生）
- ② // （在校生）
- ③ 面談票
- ④ 取組プラン
- ⑤ 学校生活管理指導表 ※表裏で1枚。日本学校保健会HPよりダウンロード可能
（R3より、改訂「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」に掲載の本様式に統一）

*はじめに

学校生活における食物アレルギー対応は、食物アレルギーのある児童生徒の増加に伴い、一層丁寧な対応が求められる重要課題となっています。

これを受け本市では、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(H20～ R2 改訂 日本学校保健会) 「今後の学校給食における食物アレルギー対応について(通知)」(H26 文部科学省) 「学校における食物アレルギー対応の進め方」(H26 北海道教育委員会) 「学校給食における食物アレルギー対応指針」(H27 文部科学省)及びこれらに基づき作成した「登別市立学校における食物アレルギー対応の手引き」を基本とした対応を行うこととします。

*登別市立学校における食物アレルギー対応の指針

登別市教育委員会では、上記ガイドライン等を踏まえ、食物アレルギーを有する児童生徒が、他の児童生徒と同様に安全で安心な学校生活を送ることができるよう、以下の指針を定め、各学校の取組を支援します。

- 1 校内アレルギー対応委員会を中心とした組織的な対応を行う
 - 学校は標記委員会を設置し、役割を明確に組織的な対応を行う。
 - 学校は全教職員のアレルギーに対する正しい理解のもと、緊急時対応等の危機管理体制を構築する。
 - 学校は関係機関との連携した対応、事故及びヒヤリハット事例の評価等により、適切な対応に努める。
- 2 食物アレルギー対応を希望する場合は、「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」等に基づき、医師の診断による「学校生活管理指導表」の提出を必須とする
- 3 食物アレルギーを有する児童生徒にも、「学校生活管理指導表」や「取組プラン」に基づき可能な限り給食を提供するが、安全性を最優先する
 - 当該児童生徒の視点に立ち、他の児童生徒と同様に安全で安心な学校生活や給食時間を過ごすことができるようにする。
- 4 安全性確保のため、「給食を摂るか・摂らないか」の対応を基本とする
 - 添加物等に含まれる注意喚起程度の微量の原因食物は除去できない。そのことでアレルギー症状を発症する可能性がある場合は、安全な給食が提供できないため、弁当対応とする。(他の児童生徒と同様に給食を摂る形で一部弁当(おかず等)対応をする場合は、保護者と学校が相談の上で行う)
 - 学校給食センターで代替できるもの以上の対応は行わない。

1 食物アレルギー対応に係る基本的な考え方

(1) 食物アレルギー対応の基本

学校生活におけるアレルギー対応は、医師の診断と指示に基づいて行うことが基本です。保護者が要望するまま実情に合わない対応をすることは、むしろ事故を生む危険が高まります。

ア) 食物アレルギー対応の基本

- 学校生活における食物アレルギー対応は、学校生活管理指導表（アレルギー疾患用）（以下「管理指導表」という）に基づいて行います。
- 各学校に「校内アレルギー対応委員会」を設置し、給食担当者が中心となって自校の児童生徒個々の「取組プラン」を作成し、一部の教職員に依存することなく、組織的に対応します。
- 症状の重い児童生徒に対する支援の重点化を図り、対応します。
- 誰もが適切に緊急時の対応ができるよう、アドレナリン自己注射薬（以下「エピペン®」という）等に係る校内研修を定期的に行います。
- 保護者に詳細な情報提供を求めるとともに、学校及び学校給食センターの現状を理解いただくようにします。

イ) 学校生活における対応が必要となる者（*）

- 登別市教育委員会では、“食物アレルギーの対応を家庭で行っており、次のいずれかに該当する児童生徒”と定めます。
 - 食物アレルギーの病型が「即時型」である
 - アナフィラキシーの既往がある
 - 「エピペン®」等の治療薬が処方されている

(2) 食物アレルギー、アナフィラキシーに対する理解

学校がアレルギー疾患への取組を進める際は、個々のアレルギー疾患の特徴を踏まえることが重要です。特に、食物アレルギーやアナフィラキシーの症状は急速に悪化する場合があるため、正しい理解に基づき、日頃から緊急時の対応に備えておく必要があります。

①食物アレルギーとは

一般的には特定の食物を摂取することにより、皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身に生じるアレルギー反応をいいます。

ア) 原因

- 原因食物は多岐にわたり、学童期では鶏卵や乳製品だけで全体の約半数を占めていますが、実際に学校給食で起きた食物アレルギー発症事例の原因食物は甲殻類（えび、かに）や果物類（特にキウイフルーツ）が多くなっています。（表1）

イ) 症状

- 症状は、じんましんのような軽い症状からアナフィラキシーショックのような命にかかわる重い症状まで様々です。特に、食物アレルギーの約10%がアナフィラキシーショックにまで進むため、注意が必要です。

ウ) 治療

- ・「原因となる食物を摂取しないこと」が唯一の治療（予防）法であり、万一症状が出現した場合は、迅速・適切な対処を行うことが重要です。じんましんなどの軽い症状には抗ヒスタミン薬の内服や経過観察により回復することもあります。ぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）・呼吸困難・おう吐・ショックなどの中等度から重症の症状には、アナフィラキシーに準じた対処が必要です。

表1

| 根拠規定 | 特定原材料等の名称 | 表示する理由 |
|------------------|--|---|
| 食品表示基準 (表示義務) | えび、かに、小麦、そば、卵、乳、 落花生（ピーナッツ） | 特に発症数、重篤度から勘案して、表示する必要性が高いため |
| 消費者庁通知 (表示推奨) | アーモンド、あわび、いか、いくら、オレンジ、カシューナッツ、キウイフルーツ、牛肉、くるみ、ごま、さけ、さば、大豆、鶏肉、バナナ、豚肉、まつたけ、もも、やまいも、りんご、ゼラチン | 特定原材料に比べると少ないが、症例数や重篤な症状を呈する者の数が継続して相当数みられるため |

②アナフィラキシーとは

アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛やおう吐などの消化器症状、ぜん鳴（ゼーゼー、ヒューヒュー）、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時に、かつ急激に出現した状態をいいます。特に、血圧が下がり意識低下や脱力をきたすような場合はアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態です。

ア) 原因

- ・児童生徒に起きるアナフィラキシーの原因のほとんどは食物ですが、虫に刺される、医薬品、ラテックス（天然ゴム）などが原因となり、まれに運動だけで起きることもあります。

イ) 症状

- ・皮膚が赤くなる、息苦しくなる、激しいおう吐などの症状が複数同時に、かつ急激に見られます。血圧が下がり意識が低下するなどのアナフィラキシーショックの状態になると、迅速に対応しなければ命にかかわることがあるので、注意が必要です。

ウ) 治療

- ・具体的な治療は程度により異なりますが、意識障害など重症の場合は、適切な場所に足を頭より高く上げた体位で寝かせ、おう吐に備えて顔を横向きにします。
- ・その後、意識の状態や呼吸、心拍や皮膚の色の状態を確認しながら、必要に応じ一次救命措置（心肺蘇生法とAEDの使用により、心臓の動きを取り戻すこと）を行い、直ちに医療機関へ搬送します。「エピペン®」を携行している場合は、直ちに注射することが効果的です。
- ・アナフィラキシー症状は急激に進行することが多く、最低1時間、理想は4時間以上経過観察する必要があり、その際は片時も目を離さず、改善している状態を確認します。

③食物アレルギーの病型

児童生徒に見られる食物アレルギーは、大きく3つの病型に分類されます。食物アレルギーの病型を知ること、万一の時に、どのような症状を示すか、ある程度予測することが可能となります。

ア) 即時型

- 原因食物を食べて2時間以内に症状が現れ、じんましんのような軽い症状から、生命の危険を伴うアナフィラキシーショックに進行するものまで様々であり、食物アレルギーの児童生徒のほとんどは、即時型に分類されます。

イ) 口腔アレルギー症候群

- 果物や野菜、木の実類に対するアレルギーに多い病型で、食後5分以内に口の中に症状（のどのかゆみ、ヒリヒリする、イガイガする、腫れぼったいなど）が現れます。多くは、局所の症状だけで回復しますが、5%程は全身的な症状に進むことがあるため、注意が必要です。

ウ) 食物依存性運動誘発アナフィラキシー

- 多くの場合、原因食物を食べて2時間以内に一定量の運動（昼休みの遊び、体育や部活動など児童生徒による）をすることにより、アナフィラキシー症状を起こします。原因食物としては小麦、甲殻類が多く、このような症状を経験する頻度は低いものの、発症した場合は、じんましんから始まり、高頻度で呼吸困難やショック症状のような重篤な症状に至るものもあり、注意が必要です。原因食物の摂取と運動の組合せで発症することから、食べただけ、運動しただけでは症状は起きないため、同じ症状を繰り返しても、この疾患だと診断されていない例が散見されます。

2 食物アレルギーを有する児童生徒への対応

(1) 児童生徒への対応

食物アレルギーを有する児童生徒が安心して学校生活を送ることができるよう、調査等により状況を把握し、教職員間で情報共有するとともに、保護者や児童生徒本人と随時相談できる体制整備が不可欠です。

特に、児童生徒にアナフィラキシーのような重篤な症状が想定され、保護者が学校生活における対応を希望する場合は、主治医等の診断に基づいて作成される管理指導表から、保護者と学校が実際の取組に必要なアレルギー疾患に関する情報を的確に把握・共有する必要があります。

(2) 「学校生活管理指導表」を用いた対応

管理指導表が効果的に活用されるためには、学校は保護者に対し、作成方法などを正しく理解してもらい、作成・提出を依頼する必要があります。

ア) 保護者に対する依頼・確認事項

- 「学校生活における対応が必要である者」とは、食物アレルギーの対応を家庭で行い、P4(1)イ(*)に該当する児童生徒です。
- 管理指導表は、「学校生活における対応が必要である者」に該当し、保護者がその対応を希望する場合に提出を依頼します。
- 管理指導表が提出されても、「学校生活における対応が必要である者」に該当しない場合は、学校生活における対応は行いません。

- 学校や学校給食センターが“対応できること(できないこと)”を理解いただきます。
* 学校給食センターができること(一部の代替のみ)
「牛乳をお茶に変更」「乳と卵の入ったデザートを他のデザートに変更」のみ。
温食の代替は不可。これで難しい場合や複数の食物アレルギーがある場合は、安全を優先し弁当等の持参とする
- 微量混入（コンタミネーション）の可能性を完全に排除できません。
- 管理指導表は症状等に変化がない場合であっても、対応を希望する間は、毎年提出いただきます。
- 症状・治療内容や学校生活上の配慮事項などの指示が変化し得る場合には、向こう1年間を通じて考えられる内容を医師に記載してもらうようにします。
- 「エピペン®」を処方されている児童生徒については、保護者の同意のもと、教育委員会に情報提供（「取組プラン」等を共有）いただきます。
- ぜん息と食物アレルギーなど複数のアレルギー疾患を有する場合には、必要に応じてそれぞれの担当医師に記載してもらい、提出いただきます。
- 管理指導表を主治医に記載してもらう場合、文書料が必要な場合があります。その場合は、保護者負担となります。（医療機関により料金は異なります）

イ) 学校における対応の留意点

- 保健調査等から、学校生活において重篤な症状が想定されることが明らかになった場合は、保護者が学校生活における対応を希望していない場合であっても、面談等により理解を求め、配慮や対応を希望するよう働きかけます。
- 学校から繰り返し依頼を行っても管理指導表の提出が得られない場合には、学校生活における対応は行いません。ただし、アナフィラキシーの既往があり重篤な症状が想定される場合は、保護者と十分に協議・相談の上、学校給食に代えて弁当を持参させるなど、児童生徒の安全性を最優先に考えた対応を行う必要があります。

ウ) 学校における取扱い

- 管理指導表は、個人情報として取扱いに留意するとともに、緊急時に教職員誰もが閲覧できる状態で一括して管理します。
- 管理指導表の内容は、全教職員で共有し、学校全体で万全を期し対応します。

(3) 「校内アレルギー対応委員会」の設置

学校生活における対応にあたっては、組織的な対応が必要なことから、校長、教頭、主幹教諭、教務主任、保健主事、養護教諭、学年主任、学級担任、給食・食育の担当者などで構成されるアレルギー対応に関する校内アレルギー対応委員会（以下「校内委員会」という。）を設置し、個別の「取組プラン」の作成等を行うことが必要です。

また、アレルギー症状の発症は、いつ、どのような状況で緊急対応を要する事態が発生するか完全に予測できないことから、教職員全員が学校生活における対応が必要な児童生徒の個々の情報を共有し、緊急時の対応に備えるための校内体制を整備することが大切です。

* 学校医、栄養教諭はオブザーバーとし、必要に応じて連携（学校から相談）

* 年度始めのほか、入学式前や宿泊を伴う行事前、新規発症など随時開催

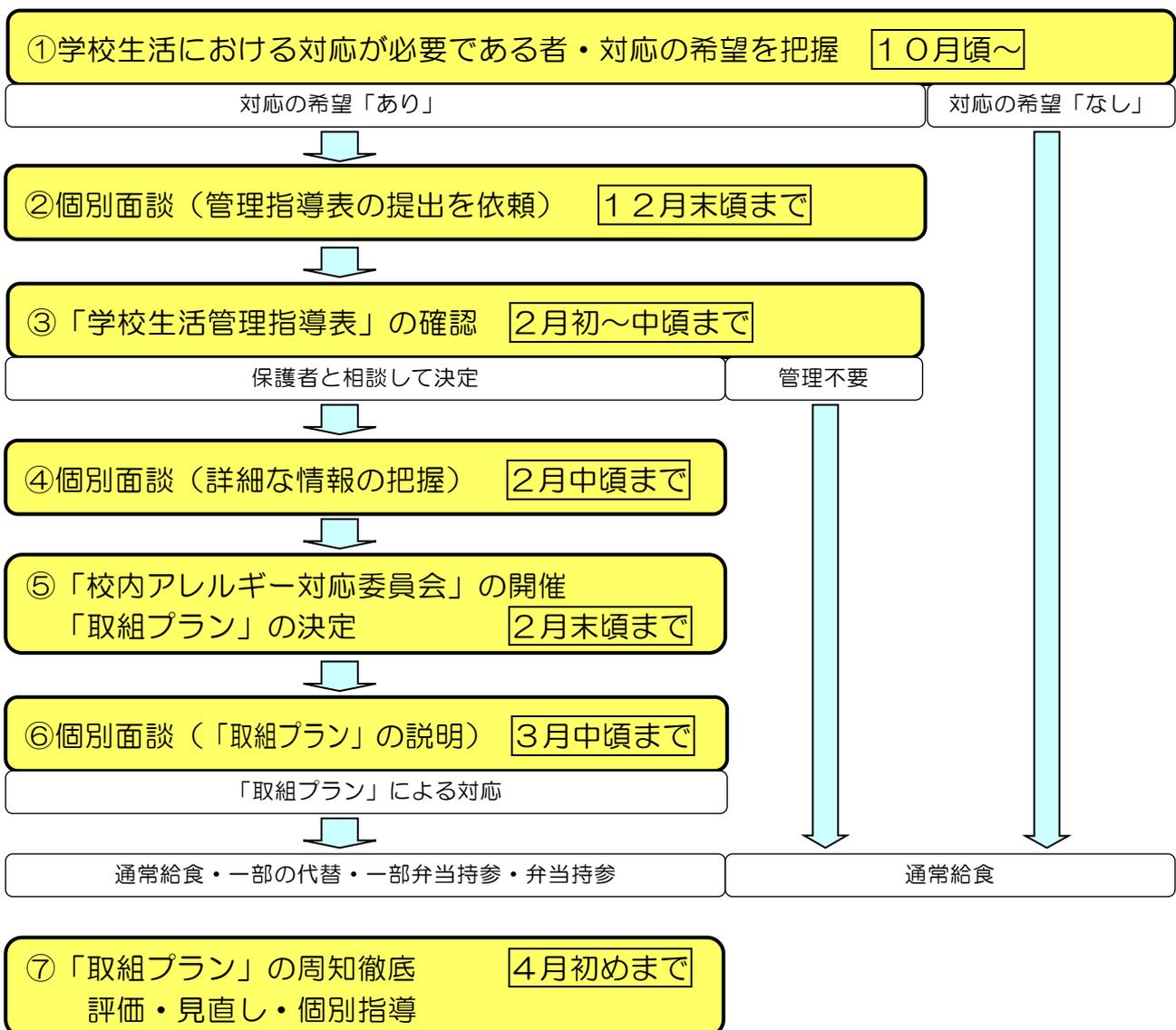
3 学校における対応

(1) 学校給食における対応

学校給食では、食物アレルギーの有無に関わらず、全ての児童生徒にとって安全・安心な内容であることが重要です。このため、学校給食が原因となるアレルギー症状を発症させないことを前提に、各学校が中心となり、可能な範囲で、食物アレルギーを有する児童生徒の視点に立った対応を行う必要があります。

なお、実施にあたっては「学校生活における対応が必要である者」について対応することとします。

【対応フロー】 ※示している月は目途



①学校給食における対応の流れ（フロー）

学校給食における対応は、次の具体的な手順に沿って、保護者、教職員、学校給食センター等、関係者の共通理解のもと、進めていく必要があります。

ア) 学校生活における対応が必要である者・対応の希望を把握

* 下記のどの場合も、学校生活における対応が必要である者・対応を希望することを把握した時点から、【対応フロー】の②以降の流れで対応を進めます。

【入学時】

□小学校

- ・10月頃の就学時健康診断の際、「登別市アレルギー調査」により把握します。
（年末までに個別面談を実施）
- ・保護者の了解のもと、出身幼稚園や保育所から引継ぎを行います。

□中学校

- ・小学校6年生時に調査を行い、引継ぎを行います。

【進級時】

- ・「取組プラン」により対応している者については、「登別市アレルギー調査」により、次年度の学校生活における対応の希望を把握します。
- ・次年度学級担任へ引継ぎを行います。

【転入時】

- ・転入手続きの際に「登別市アレルギー調査」により、学校生活における対応が必要である者及び対応の希望を把握します。
- ・保護者の了解のもと、転入前の学校から引継ぎを行います。

【新規発症時（診断時）】

- ・新たにアレルギーを発症した児童生徒については、保護者から「登別市アレルギー調査」の提出を随時受け、学校生活における対応が必要である者及び対応の希望を把握します。

イ) 個別面談（管理指導表の提出を依頼） ※管理指導表は学校から手交

- ・就学時健康診断の際や進級時、新規発症時等に提出された「登別市アレルギー調査」により面談を行い、学校生活における対応が必要である者で、対応を「希望する」場合、管理指導表の提出を依頼します。
- ・学校生活における対応を「希望しない」場合であっても、アナフィラキシーなど重篤な症状が想定される場合は、学校生活における対応が必要であることを理解いただき、管理指導表の提出を依頼します。

ウ) 「学校生活管理指導表」の確認

- ・提出された管理指導表により、給食の管理の要否を確認します。
- ・中学1年生においては、小学校に提出された管理指導表を中学校へ引き継ぎ、管理の要否を確認します。

エ) 個別面談（詳細な情報の把握）

- ・管理指導表、「登別市アレルギー調査」に基づき面談を行い、対象児童生徒の詳細な情報を正しく把握します。
- ・アレルギーの原因食物や症状、家庭での対応等の状況を把握します。
- ・アレルギー疾患や「エピペン®」、内服薬等に係る児童生徒の理解度を確認します。
- ・学校や学校給食センターで対応できる内容について、保護者の理解協力を得ます。
※特に、学校給食センターができる対応を全教職員が十分理解して説明する
- ・周りの児童生徒への指導事項を確認します。

オ) 「校内アレルギー対応委員会」の開催・「取組プラン」の決定

- ・管理指導表、面談票、関係書類等を基に、学校における対応を検討し、「取組プラン」(案)を作成します。 ※栄養教諭は必要に応じて指導助言
- ・校内アレルギー対応委員会を開催し、「取組プラン」を決定します。
- ・「食物アレルギー対応児童生徒一覧表」を作成し、「取組プラン」を作成した者について、整理・把握します。

カ) 個別面談(「取組プラン」の説明)

- ・決定した「取組プラン」を基に、保護者や児童生徒本人へ対応内容などを説明し、同意を得ます。

キ) 「取組プラン」の周知徹底・評価・見直し・個別指導

- ・職員会議等で、「取組プラン」の内容を全教職員に周知して共通理解を図り、特に学級担任には対応の徹底を指示します。
- ・「取組プラン」に基づいた学校における対応を確実にしているか確認し、評価します。
- ・栄養教諭は、必要があれば学校を訪問し、実態把握や確認を行います。確認した事項については、必要により学校給食センターと評価・検討を行います。
- ・日頃から保護者との連携を密にし、最新の状況を聴取して、現状に合った対応への見直しを行います。また、保護者と児童生徒に対する個別指導等を行い、食事についてのアドバイスや精神面のサポートを行います。

(2) 学校給食以外における対応

① 学校生活での留意点

食物アレルギーを有する児童生徒の学校生活を安全で安心なものにするためには、学校給食以外への配慮も大切です。特に学校における次の活動は、一般的にアレルギー症状を引き起こしやすい原因と密接に関係するため、注意が必要です。

ア) 食物・食材を扱う授業や活動

- ・微量の摂取や摂食により発症する児童生徒は、食べるだけでなく、「吸い込む」「触れる」など、ごく少量の原因物質でも発症の原因になることを踏まえ、次のような活動には十分配慮する必要があります。
 - ・調理実習 ・牛乳パックの洗浄 ・そば打ち体験授業
 - ・遠足等(おかずやおやつの交換) ・小麦粘土を使った図工科の授業
 - ・節分行事における豆まき(落花生等) ・学芸会や学校祭(模擬店等)

イ) 運動(食物依存性運動誘発アナフィラキシー)

- ・運動前4時間以内は、原因食物の摂取を避けます。
- ・原因食物を食べた場合、以後4時間の運動は避けます。
- ・保護者と相談し、運動を管理する必要があります。

ウ) 宿泊を伴う校外活動

- ・宿泊先で重篤な症状が出現した場合を想定し、搬送する医療機関等を事前に把握します。
- ・主治医からの紹介状を用意します。
- ・アレルギー症状発症の兆候があれば、早めに教職員に伝えるよう指導します。
- ・アレルギー疾患の内容及び持参している救急治療薬の情報を引率の全教職員で共有します。
- ・事前に宿泊先等と連絡を取り、食事の内容について確認し、配慮を要請します。

②食物アレルギーに関する指導

食物アレルギーを有する児童生徒が安全で安心な学校生活を送るためには、食物アレルギーを有する児童生徒の状況について、他の児童生徒の理解を深める配慮が求められます。

そのため、保護者の意向やプライバシーに配慮しながら、食物アレルギーの有無に関わらず、児童生徒の発達段階に応じて、食物アレルギーに関する内容を指導する必要があります。

ア) 食物アレルギーを有する児童生徒への指導

- ・食物アレルギーを有する児童生徒のアレルギー症状発症を防ぐには、原因食物を摂取しないよう常に配慮することが第一の対策となります。そのため、学校においても、児童生徒の理解度や発達段階に応じた食に関する指導、給食指導、保健指導、生活指導等を行い、自己管理能力を育成することが大切です。

□食に関する指導・給食指導

- ・原因食物を食べる（接触を含む）と体に異常な反応が出ること
- ・食品表示等を参照し、原因食物を自分で避けること
- ・食物アレルギーへの対応は、食べ物の好き嫌いとは異なること

□保健指導

（発症時の対応）

- ・誤って原因食物を飲食し、気分が悪くなる、かゆみ等の症状が出た場合は、直ちに周囲の人に知らせること
- ・緊急時処方箋（内服薬、吸入薬、「エピペン®」等）について、管理方法や使用方法など正しく理解し、自己管理ができること

（体調管理）

- ・生活の仕方、ストレスなどが症状に関係する場合は、規則正しい生活習慣やストレスの対処方法等を理解すること

□生活指導

- ・友達から原因食物を勧められた際、きちんと断り、理由も説明できること

【留意事項】

- ・食物アレルギーを有する児童生徒の成長と発達を正しく評価し、栄養を適切に摂取するための食事に係るアドバイスや精神面のサポートを行う。
- ・指導の際は、アレルギー症状や発達段階に合わせ、必要に応じて主治医の指導や助言を受けながら行う。

イ) 食物アレルギーに関する指導の全体計画への位置付け

- ・食物アレルギーに関する指導を行う際は、食に関する指導の全体計画に位置付け、教職員全体で共通理解を図る必要があります。

③校内研修

食物アレルギーを有する児童生徒について、教職員が正しく理解し情報を共有するとともに、緊急時は誰もが適切に対応できるよう、校内研修を実施して備える必要があります。

ア) 校内研修のポイント

□食物アレルギーの基本的な知識の理解

- ・食物アレルギーについて（定義・頻度・原因・症状・治療）
- ・アナフィラキシーショックについて（定義・頻度・原因・症状・治療）

- 校内及び関係機関との連携体制の構築
 - ・幼稚園、保育所、小学校、中学校等、異なる学校段階での連携の在り方
 - ・教育委員会との連携の在り方
 - ・家庭との連携による“食べてよいもの・よくないもの”等についての指導
- 日常生活での配慮事項
 - ・給食での対応
 - ・給食以外での対応
 - ・食物アレルギーを有する児童生徒以外の児童生徒に対する説明及び協力の在り方（食育の授業等の活用）
- 緊急時の対応
 - ・発症時の症状と対応（教職員の役割分担）
 - ・緊急対応訓練（シミュレーション研修、消防機関や医療機関との連携）
 - ・「エピペン®」使用の法的解釈 ※取組プランなどによる説明等
 - ・「エピペン®」の保持者と保管場所の確認
 - ・「エピペン®」の使い方の実技研修
 - ・発症後の児童生徒の心のケアの方策

イ) 研修時期等

- ・年度の始めまたは給食の開始までに実施し、必ず全教職員の共通理解を図る。
- ・校外活動や宿泊を伴う行事の前など必要に応じて実施し、同行する全教職員の共通理解を図る。
- ・定期的に緊急対応訓練を実施する。

4 校内及び関係機関の役割と連携体制

(1) 教職員の役割

学校では、学校生活における対応が必要な児童生徒のために、校長の指導のもと、主体的にそれぞれの職務に応じて学校全体で対応を進めることが重要です。

- 校長・教頭
 - ・校長のリーダーシップのもと、特定の教職員に任せず、組織が有効に機能するよう、校内外の体制を整備し、関係機関との連携を図る。
 - ・個別の「取組プラン」の最終決定及び教職員への共通理解を図る。
 - ・保護者との面談の際、基本的な考え方を説明する。
- 主幹教諭・教務主任・学年主任・保健主事（保体部長）・保健担当者
 - ・学校生活における対応が必要な児童生徒に対し、組織的に対応するための連絡調整を行うとともに、学校全体の活動の調整や関係機関との連携を図る。
 - ・個別の「取組プラン」の作成にあたって、取りまとめや意見の調整を行う。
- 学級担任
 - ・養護教諭や栄養教諭と連携し、個別の「取組プラン（案）」を作成する。
 - ・保護者との面談等により、食物アレルギーを有する児童生徒の情報を的確に把握する。
 - ・学校生活における対応が必要な児童生徒が安全で安心な学校生活を送ることができるよう配慮する。
 - ・日常の健康観察から、異常の早期発見・早期対応に努める。
 - ・養護教諭や栄養教諭と連携し、本人や周りの児童生徒への保健指導や健康相談を行う。

□養護教諭

- 学級担任や栄養教諭と連携し、個別の「取組プラン（案）」を作成する。
- 保護者との面談等により、食物アレルギーを有する児童生徒の情報を的確に把握する。
- 学級担任、栄養教諭と連携し、本人や周りの児童生徒への保健指導や健康相談、保健管理を行う。
- 主治医、学校医、医療機関と連携する際の中核的な役割を果たす。
- 学級担任等と連携し、異常の早期発見、早期対応に努める。
- アレルギー疾患に関する医学的な情報を教職員等に提供する。

□給食・食育担当者 ※養護教諭等が担っている場合は兼任

- 食物アレルギーを有する児童生徒の実態を把握し、教職員との共通理解を図る。
- 学級担任や養護教諭、栄養教諭と連携し、本人への食に関する指導や周りの児童生徒への指導を行う。
- 学校給食センターとの連絡調整を行う。

(2) 関係機関の役割と連携

校内の教職員のみならず、医療機関等が共通認識をもち食物アレルギー対応に当たることが重要であり、日常から関係機関との連携体制の構築に努めることが大切です。

□学校医

- 医学的な知見から学校を支援し、学校と地域の医療機関とのつなぎ役になる。
- 健康診断等から、学校生活における対応が必要な児童生徒の発見に努める。
- 専門的な立場から、健康相談や保健指導を行う。
- アレルギーに関する研修会での講義や指導助言等を行う。

□消防署

- 救急救命講習や緊急時対応訓練など、研修会等での講義や指導助言を行う。

□学校給食センター

- 各学校との連絡調整を行う。
- 各学校の校内委員会で決定した内容について、必要に応じて共通理解を図る。

□栄養教諭

- 各学校の学級担任や養護教諭と連携し、必要に応じて個別の「取組プラン（案）」の作成について助言する。
- 各学校と連携し、食物アレルギーを有する児童生徒等の情報を把握する。
- 各学校の学級担任や養護教諭、給食・食育の担当者と連携し、学校生活における対応が必要な児童生徒及びその他の児童生徒への食に関する指導を行う。
- 各学校の校内委員会で決定した内容について、共通理解を図る。

5 その他

(1) 緊急時の対応

食物アレルギー等、アレルギー症状への対応にあたっては、特定の教員に任せず、学校全体で組織的に対応することが重要です。

こうしたことから、「学校における食物アレルギー対応の進め方」（北海道教育委員会）などを参考に、自校の状況に応じた実践的なマニュアルを作成し、教職員の役割分担や運用方法を決めておくなど、緊急時の対応について整備する必要があります。
※「学校における食物アレルギー対応の進め方」（北海道教育委員会）P26～32 参照

(2) 「エピペン®」を処方されている児童生徒への対応

「エピペン®」を処方されている児童生徒については、緊急時に、管理指導表や取組プランを基に学校名や氏名、実態を的確に伝えることにより、迅速に搬送等につなげるなどの体制を整えることが大切です。

（学校は「エピペン®」を所有する児童生徒の管理指導表が提出された場合は、情報共有のため、教育委員会へ報告することとします）

(3) その他のアレルギー対応

食物アレルギー以外にも、昆虫刺傷、医薬品、ラテックスなど重篤な症状が想定されるアレルギーがあります。保護者から申し出があった場合は、食物アレルギーの対応と同様に校内委員会を開催し、対応についての検討や個別の「取組プラン」の作成を行い、その内容を全教職員で共通理解するなど、食物アレルギー対応に準じて対応する必要があります。

